

# Kinderkrankenhaus Seehospiz „Kaiserin Friedrich“ Nordseeheilbad Norderney

Zweiganstalt des Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“  
in Bad Harzburg

---

## Ärztlicher Jahresbericht 1968

Leitender Arzt:

Professor Dr. med. Wolfgang Menger

# Ärztlicher Jahresbericht 1968

<b>Einleitung</b>	4
<b>I. Tuberkulose</b>	7
<b>II. Allergische bzw. atopische Krankheiten</b>	
1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis	8
2. Asthma und Neurodermitis	14
3. Neurodermitis constitutionalis	22
4. Heuschnupfen	28
<b>III. Erkrankungen der Luftwege</b>	29
<b>IV. Sonstige Krankheiten</b>	34
<b>V. Einweisungen aus Norderney</b>	38
<b>VI. Hausgemeinschaft</b>	40
<b>VII. Ambulanz</b>	41
<b>VIII. Röntgen-Abteilung</b>	41
<b>IX. Laboratorium</b>	42
<b>X. Aus der Arbeit des Institutes</b>	42
<b>XI. Veröffentlichungen</b>	43
<b>Anhang: Statistischer Bericht der Verwaltung</b>	45

# Ärztlicher Jahresbericht 1968

## Einleitung

Der ärztliche Jahresbericht 1968 gibt wieder Aufschluß über unsere Arbeit. Zum 10. Male wurde er unter Verwendung von Hollerith-Karten der IBM zusammengestellt. Das Programm blieb unverändert, so daß der technische Ablauf der Auswertung der Hollerith-Karten durch die elektronischen Rechenmaschinen einfach war. Bedauerlicherweise mußten wir aber sehr lange auf die Durchführung dieser Arbeit bei der IBM warten. Wiederholt konnten die statistischen Angaben für wissenschaftliche Fragen herangezogen werden. - Besonders herzlich danken wir Fräulein Luise Vogel, die 17 Jahre gewissenhaft und zuverlässig den Druck des Jahresberichtes vorbereitet hat.

Das besondere Problem für unsere Arbeit ist auch weiterhin die außerordentlich große Zahl von Anmeldungen von oft schwer kranken Kindern für eine Behandlung in unserem Hause. Um die sehr langen Wartezeiten nicht weiter ansteigen zu lassen, müssen wir alle Kollegen in Kliniken und Praxis um strenge Auswahl der Kinder, die sie uns einweisen wollen, bitten. Unsererseits sind wir darauf bedacht, die Behandlungszeit so kurz zu halten, wie es unter den besonderen Gegebenheiten des Reizklimas und bei dem oft geringen Alter der Kinder zu vertreten ist. Die Behandlungsdauer ist ebenso wie die Zahl der behandelten Kinder seit dem vergangenen Jahre fast unverändert geblieben. Die Zahl der Kinder mit der Kombination von Asthma bronchiale/Neurodermitis constitutionalis ist etwas größer als früher, die meisten anderen Krankheitsgruppen sind dementsprechend etwas schwächer vertreten. Die Zahl der jungen Kinder ist unverändert groß. Bei chronischen Entzündungen im Bereich der Atemwege bemühen wir uns, diese durch physikalische und medikamentöse Therapie möglichst rasch zum Abklingen zu bringen, damit dann eine systematische Ausnutzung der klimatischen Bedingungen unter Berücksichtigung von Alter, Organbefund und Kräftezustand zur Verringerung der Entzündungsbereitschaft führen kann.

Für die Dosierung der klimatischen Reize bei Spaziergängen und beim Spiel im Freien bieten der Strand und die geschützten Teile der Insel mit Parkanlagen und Kiefernwäldchen sowie die gedeckten Hallen und die große geschützte Terrasse für die Kleinsten im Seehospiz gute Gelegenheit. Das Baden im Sommer in der See und ganzjährig im Meerwasser-Wellenschwimmbad sowie warme Seewasserbäder stellen eine wertvolle Ergänzung der Behandlung dar. Auf Atemgymnastik und orthopädisches Turnen wird großer Wert gelegt. Die Schulkinder erhielten Unterricht durch eine Lehrerin unseres Hauses.

Die Kinderkrankenpflegeschule findet weiter bei den jungen Mädchen aus Ostfriesland guten Zuspruch, die Schülerinnen kommen aber auch aus allen Teilen der Bundesrepublik. Das Seminar für Meeresheilkunde für Mitarbeiterinnen des Hauses wurde in gleicher Weise durchgeführt, um theoretische Kenntnisse für die Durchführung der Klimatherapie zur Ergänzung der praktischen Arbeit zu vermitteln. Bei der schriftlichen Abschlußprüfung wurden vielfach sehr erfreuliche Kenntnisse bewiesen.

Anfang des Jahres erhielten wir einen Expirographen zur Registrierung der Atemfunktion, der auch für wissenschaftliche Zwecke verwendet wurde. Ein elektronischer Zwölfach-Kompensations-Punktendruker-Polycomp zum Anschluß von Thermoelementen wurde durch die Forschungsgemeinschaft für Meeresheilkunde (FGM), Sitz Norden/Ostfriesland, und den Deutschen Bäderverband e. V., Bonn, finanziert. Vom Frühjahr bis zum Herbst wurde im Institut eine große Untersuchungsreihe zur Frage der Akklimatisation und Abhärtung durchgeführt, zu der sich Mitarbeiterinnen des Seehospizes als Versuchspersonen zur Verfügung stellten. Im September erhielten wir für die Auswertung wissenschaftlicher Meßdaten eine elektronische Rechenmaschine. - Während der Sommermonate wurde die Heizzentrale auf Erdgas umgestellt. Im November konnte die zentrale Sauerstoffversorgungsanlage mit 8 Anschlüssen in Haus 7 in Betrieb genommen werden.

Im Jahre 1968 wurden im Seehospiz stationär behandelt:

Belegung am 1. 1. 1968 (davon Mitarbeiterinnen 1)	257
Aufnahme von Kindern im Berichtsjahr	1972
Aufnahme von Mitarbeiterinnen im Berichtsjahr	+ 12
Gesamtzahl der Personen, die im Jahre 1968 in unserem Hause aufgenommen waren	2241
Belegung am 1. 1. 1969	280
Der Bericht wird demnach erstattet über folgende Patienten	<u>1961</u>

Im Jahresbericht 1968 sind erfasst:

Einweisungen aus dem Binnenlande	1743
Kinder aus Norderney und Baltrum	205
Mitarbeiterinnen	13
	<u>1961</u>

Wohnorte der Kinder aus dem Binnenlande:

Großstädte über 500 000 Einwohner	337
Großstädte mit 100 000 bis 500 000 Einwohnern	323
Mittelstädte mit 30 000 bis 100 000 Einwohnern	175
Kleinstädte unter 30 000 Einwohner	510
Gemeinden	398
	<u>1743</u>

Die im Seehospiz behandelten Kinder kamen aus folgenden Gebieten:

	Tuberkulose	Asthma bronchiale	Asthma und Neuroder- mitis	Neuroder- mitis constitutio- nalis	Heu- schnupfen	Krankheiten der Luftwege	Sonstige Krankheiten	Einweisun- gen aus Norderney	Summe
Norderney und Ostfriesland		8	7	2		3		94	114
Bayern		18	8	4		4	1	6	41
Berlin		7	2	1		2			12
Bremen		25	11	14		5	2	3	60
Hamburg / Schleswig-Holstein		11	4	5		4	2	2	28
Hessen		33	23	13	1	9	4	4	87
Niedersachsen		214	126	53		59	15	22	489
Nordrhein-Westfalen		357	230	171	7	135	26	70	996
Rheinland-Pfalz		15	13	3		3		4	38
Saargebiet / Ausland		1	4	7		1	3		16
Württemberg-Baden		24	14	10		16	3		67
		713	442	283	8	241	56	205	1 948

## Tuberkulin-Reaktion und Altersverteilung

Alter	BCG - Schutzimpfung durchgeführt			BCG - Schutzimpfung nicht durchgeführt			Summe
	Tuberkulin - Probe			Tuberkulin - Probe			
	nicht durchgeführt	neg.	pos.	nicht durchgeführt	neg.	pos.	
Säuglinge	—	1	5	—	—	—	6
1 Jahr	—	19	44	—	11	—	74
2 Jahre	—	31	78	—	24	—	133
3 "	—	51	89	—	44	1	185
4 "	—	57	98	—	61	2	218
5 "	—	64	79	—	90	10	243
6 "	—	50	77	—	117	14	258
7 "	—	16	46	—	75	11	148
8 "	—	13	29	—	55	8	105
9 "	—	11	25	—	53	7	96
10 "	—	6	25	1	57	17	106
11 "	—	8	7	—	37	9	61
12 "	—	2	8	—	41	4	55
13 "	—	1	2	—	34	6	43
14 "	—	—	3	—	5	3	11
15 "	—	—	—	—	1	—	1
	—	330	615	1	705	92	1 743

### I. Tuberkulose

Im Berichtsjahr wurde nur ein Kind mit der Diagnose Mesenterial-Lymphknotentuberkulose eingewiesen. Die Diagnose konnte jedoch nicht bestätigt werden, da das Kind Tuberkulin-negativ war.

## II. Allergische bzw. atopische Krankheiten

### 1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis

<b>Entsendestellen :</b>	LVA Düsseldorf	142
	LVA Münster	—
	LVA Hannover	55
	LVA Oldenburg-Bremen	1
	LVA, sonstige	32
	BfA Berlin	39
	Landschaftsverband Münster	21
	Sozialämter	4
	Krankenkassen	209
	Ersatzkassen	157
	Selbstzahler	33
	Sonstige Kostenträger	20
		713

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	3	1	4
1 Jahr	44	19	63
2 Jahre	56	27	83
3 "	60	26	86
4 "	58	19	77
5 "	69	21	90
6 "	55	33	88
7 "	25	18	43
8 "	25	10	35
9 "	35	13	48
10 "	27	12	39
11 "	15	8	23
12 "	15	6	21
13 "	6	5	11
14 "	2	—	2
15 "	—	—	—
	495	218	713

Die Zahl der Kinder mit der Diagnose Asthma bronchiale ist etwas kleiner als im Vorjahr, dafür wird bei einer größeren Zahl von Kindern die Diagnose Asthma bronchiale mit Neurodermitis constitutionalis geführt. Unverändert sind die 4- und 5jährigen Kinder am stärksten vertreten. Wenn auch bei den jüngsten Kindern mit oft sehr schweren Erkrankungen vielfach ein erfreulicher Verlauf zu verzeichnen war, bereitete die Behandlung der Entzündungen der Nasennebenhöhlen besonders im Winterhalbjahr immer wieder Schwierigkeiten.

Die Zahl der Kinder, die vor der Aufnahme kurzfristig, auch wiederholt oder auch als Dauertherapie Corticoide erhalten hatten, ist unverändert geblieben. Wir sahen unsere vordringliche Aufgabe wieder darin, gegebenenfalls die Corticoide abzusetzen, was wir meistens in den ersten Tagen vornahmen. Das ist vereinzelt allerdings leider nicht gelungen. Auch bei Schwerkranken war der Verlauf teilweise sehr erfreulich. Inhalationen und Atemgymnastik haben sich zur Ergänzung der Therapie wieder gut bewährt. Die Zahl der Kinder, die schon früher im Seehospiz waren, ist verhältnismäßig klein. Das ist zum Teil darauf zurückzuführen, daß häufig die Eltern in der Lage waren, mit ihren Kindern nach einer erfolgreichen Behandlung im Seehospiz in den folgenden Jahren während des Urlaubs eine Klimakur durchzuführen. Auch bei vielen jungen Kindern haben diese Bemühungen erfreuliche Erfolge gezeigt.

Die überwiegende Zahl der Kostenträger zeigt Verständnis dafür, daß die Behandlungszeiten nicht zu kurz angesetzt werden dürfen. Durch unbefristete Garantien für die Kostenübernahme wird die beiderseitige Arbeit vereinfacht, was wir dankbar begrüßen. Es ist ja allen Kostenträgern klar, daß wir wegen der sehr großen Zahl der Anmeldungen versuchen müssen, alle Kinder so schnell zu entlassen, wie es zu verantworten ist.

**Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:**

Sehr starke familiäre Belastung	24
Asthma bronchiale	162
Neurodermitis constitutionalis	33
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	19
Arzneimittelallergie	—
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	16
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	6
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	2
Heuschnupfen und Arzneimittelallergie	1
Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	2
Keine familiäre Belastung	352
Keine näheren Angaben bekannt	96
	<hr/>
	713

**Allergie in der eigenen Anamnese:**

Früher Neurodermitis constitutionalis	104
Heuschnupfen	9
Nahrungsmittelallergie	7
Arzneimittelallergie	6
Nahrungsmittel- und Arzneimittelallergie	1
Früher Neurodermitis und Heuschnupfen	1
Früher Neurodermitis und Nahrungsmittelallergie	4
Außer Asthma keine weiteren allergischen Erscheinungen	494
Keine näheren Angaben bekannt	87
	<hr/>
	713

Eine auffallend starke psychische Überlagerung war bei 19 Kindern vorhanden.

**Beginn der Krankheit:**

Im Säuglingsalter	262
„ 2. Lebensjahr	209
„ 3. bis 4. Lebensjahr	115
„ 5. „ 6. „	46
„ 7. „ 8. „	27
„ 9. „ 10. „	9
„ 11. „ 14. „	1
Nicht bekannt	44
	<hr/>
	713

**Vorausgegangene Behandlung:**

Hausarzt	281
Krankenhaus	71
Krankenhaus mehrfach	106
Kuren im Binnenland	19
„ „ Gebirge	29
„ an der See	138
„ im Binnenland und Gebirge	2
„ „ „ und an der See	7
„ „ Gebirge und an der See	26
„ „ Binnenland, Gebirge und an der See	2
Keine näheren Angaben	32
	<hr/>
	713

**Behandlung im Seehospiz:**

1. Stationäre Behandlung	604
2. „ „ , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	68
3. „ „ „ „ „ „ „ „	10
4. „ „ „ „ „ „ „ „	4
5. „ „ „ „ „ „ „ „	2
2. „ „ , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	18
3. „ „ „ „ „ „ „ „	7
4. „ „ „ „ „ „ „ „	—
	<hr/>
	713

**Brustformen:**

Normale Thoraxform	358
Flacher Thorax	28
Trichterbrust, leicht	14
Trichterbrust, stark	3
Asymmetrischer Thorax	9
Hühnerbrust	8
Harrison'sche Furche, rachitisch	88
Thorax piriformis, leicht	179
Thorax piriformis, schwer	22
Falschförmiger Asthmatorax	4
	<hr/>
	713

Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem 262 Kinder kurzfristig, auch wiederholt  
 Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem 23 Kinder langfristig  
 Komplikationen der Corticoid-Behandlung 12 Kinder (Cushing-Gesicht usw.)



**Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:**

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	401
Adenoide vorhanden	20
Tonsillenhypertrophie vorhanden	134
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	9
Chronische Tonsillitis vorhanden	17
Adenotomie war durchgeführt	41
Tonsillektomie war durchgeführt	66
Adenotonsillektomie war durchgeführt	25
	<hr/>
	713

**Nebenbefunde:**

Adipositas	13
Akne juvenilis	3
Atelektasen	1
Brechungsanomalien der Linse	11
Debilität	4
Exophthalmus	1
Gaumenspalte, Zustand nach Operation	4
Glomektomie und Denervation der Carotisgabelung (nach Nakayama), Zustand nach Operation	1
Hernia inguinalis	3
Hypogammaglobulinämie	10
Ichthyosis oder Hyperkeratose	26
Impetigo contagiosa	2
Interdigitalmykose	3
Kryptorchismus	35
Luxatio coxae congenita	3
Myokardschaden	2
Naevus pigmentosus, groß	5
Nystagmus	1
Otitis media chronica	5
Otomykose	2
Pleuropneumonie, Zustand nach	1
Psoriasis vulgaris	1
Ptosis	1
Rachitische Zeichen, stark	10
Rubinstein-Taybi-Syndrom, Verdacht auf	1
Soorstomatitis	1
Strabismus convergens	12
Syndaktylie an beiden Füßen	1
Thorakotomie, Zustand nach, wegen Thymushyperplasie	1
Thymushyperplasie	2
Trichophytia superficialis	1
Tuberkulose, inaktiv	1
Vitium cordis congenitum	2

**Behandlungsdauer:**

Bis zu einem Monat	3
" " 2 Monaten	126
" " 3 "	506
" " 4 "	71
" " 5 "	6
" " 6 "	1
über 6 Monate	—
	<hr/>
	713

**Infekte der Luftwege:**

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	107
Fieberhafte Rhinopharyngitis	157
Grippaler Infekt	105
Fieberhafter Infekt mit asthmatischen Erscheinungen	150
Fieberhafte Bronchitis	48
Bronchopneumonie	23
Segment- oder Lobärpneumonie	—
Otitis media	37
Angina lacunaris	71

**Infektionskrankheiten:**

Keuchhusten	6
Masern, 1 mal mit Bronchopneumonie, 4 mal mit Otitis media	35
Mumps	34
Pseudomononukleose	2
Röteln	44
Scharlach	1
Windpocken	91

**Interkurrente Erkrankungen:**

Acetonämisches Erbrechen	1
Balanitis	2
Clavicula-Fraktur	1
Cystopyelitis	2
Epiphysenlösung am distalen Humerusende	1
Erythema anulare centrifugum	1
Exantheme verschiedener Genese	3
Fieberkrämpfe	1
Fraktur der Kleinzehegrundphalanx	1
Gastroenteritis	9
Grünholzfraktur III. Mittelhandknochen	1
Herpes labialis	7
Interdigitalmykose	1
Krampfanfall unklarer Genese	1
Nabelkoliken	1
Otomykose	2
Parulis	3
Pyodermien	14
Stomatitis aphthosa	7
Urticaria	3

**Empfohlene Weiterbehandlung:**

Durch Hausarzt	55
Durch Facharzt	79
In Klinik	3
Verlegung direkt in Klinik	—
Wiederholung an der Nordsee	190
" im Hochgebirge	3
Adenotomie wurde 13 mal, Tonsillektomie 18 mal und Adenotonsillektomie 8 mal empfohlen	

## Differenzierte Asthma-Diagnose und Verlauf

Diagnose unter Berücksichtigung der Anamnese	Verlauf während der Behandlung in Norderney									
Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	Spastische Bronchitis bei Kindern ohne Atemnot	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit gelegentlicher Atembehinderung)	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund)	Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	Asthma mit Asthmatorax (Thorax piriformis oder leicht faßförmig)	Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	Gesamtzahl	
Nie asthmatische Beschwerden, kein objektiver Befund	9 3-0	14 2-2	29 1-6	15 1-2	130 12-8	38 4-3	1 0-0	-	-	236 23-21
Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund	-	4 2-1	10 3-2	8 1-1	45 11-7	18 5-1	86 13-8	2 0-0	1 0-0	174 35-20
Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund	-	1 0-0	10 1-2	5 1-2	25 4-5	11 0-2	5 0-2	-	-	57 6-13
Nur einmal oder zweimal Erscheinungen	-	1 0-1	14 2-6	18 2-5	32 7-1	7 0-0	21 4-2	-	-	93 15-15
Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten Hälfte	-	-	3 1-0	14 3-10	7 2-3	6 1-0	16 2-4	2 1-0	-	48 10-17
Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit	-	-	1 0-1	23 5-11	9 1-6	11 2-6	15 1-5	-	5 1-1	64 10-30
Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab	-	-	-	2 0-1	1 0-1	2 0-0	4 0-1	-	-	9 0-3
Starke oder häufige Beschwerden am Anfang	-	-	-	3 1-1	-	1 0-1	-	1 0-0	-	5 1-2
Starke und anhaltende Beschwerden	-	-	-	7 1-6	1 0-0	4 0-4	3 1-0	-	3 1-1	18 3-11
Status asthmaticus	-	-	-	3 0-1	-	2 1-0	2 0-2	-	2 0-1	9 1-4
	9 3-0	20 4-4	67 8-17	98 15-40	250 37-31	100 13-17	153 21-24	5 1-0	11 2-3	713 104-136

Gleichzeitiges Bestehen einer leichten, bzw. schweren Sinusitis maxillaris wurde in *Kursivziffern* vermerkt

## Differenzierte Asthma-Diagnose und Therapie

Differenzierte Asthma-Diagnose	Therapie									
	/									
Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	9	14	28	19	142	44	68	1	1	325
Spastische Bronchitis bei Kindern ohne Atemnot	—	4	7	6	15	7	14	—	2	55
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit gelegentlicher Atembehinderung)	—	2	27	28	72	23	40	—	2	194
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund)	—	—	5	29	17	12	15	2	—	80
Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	—	—	—	12	3	11	11	1	5	43
Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	—	—	—	2	—	3	1	1	—	7
Asthma mit Asthmatorax (Thorax piriformis oder leicht faßförmig)	—	—	—	3	—	—	3	—	—	6
Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	—	—	—	—	—	—	1	—	2	3
Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>Gesamtzahl</b>	<b>9</b>	<b>20</b>	<b>67</b>	<b>99</b>	<b>249</b>	<b>100</b>	<b>153</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>713</b>

### Verlaufsbeurteilung bei Asthma bronchiale

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Verschlechtert	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	30	30	6	1	1	1	1	1	68
Februar	29	23	6	3	1	1	1	1	63
März	27	27	7	1	1	1	1	2	65
April	25	19	7	2	1	1	1	1	53
Mai	27	27	5	2	1	1	1	1	62
Juni	26	20	7	1	1	1	1	1	54
Juli	24	125	8	1	1	1	1	1	59
August	42	40	14	3	2	1	1	1	101
September	17	23	6	1	2	1	1	1	49
Oktober	19	25	5	1	1	1	1	2	52
November	34	26	7	1	1	1	1	1	68
Dezember	6	9	4	1	1	1	1	1	19
	306	294	82	15	10	1	1	6	713

## 2. Asthma und Neurodermitis

LVA Düsseldorf	130
LVA Münster	—
LVA Hannover	36
LVA Oldenburg-Bremen	3
LVA, sonstige	25
BfA Berlin	34
Landschaftsverband Münster	2
Sozialämter	2
Krankenkassen	110
Ersatzkassen	65
Selbstzahler	27
Sonstige Kostenträger	8
	442

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	—	—	—
1 Jahr	5	—	5
2 Jahre	13	8	21
3 "	33	13	46
4 "	38	26	64
5 "	49	24	73
6 "	45	25	70
7 "	31	11	42
8 "	24	7	31
9 "	14	7	21
10 "	30	4	34
11 "	9	8	17
12 "	6	4	10
13 "	7	1	8
14 "	—	—	—
15 "	—	—	—
	304	138	442

### Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	27
Asthma bronchiale	56
Neurodermitis constitutionalis	71
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	15
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	43
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	4
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	—
Asthma, Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Keine familiäre Belastung	185
Keine näheren Angaben	40
	442

### Allergie in der eigenen Anamnese:

Außer Asthma und Neurodermitis keine weiteren allergischen Erscheinungen	394
Heuschnupfen	6
Nahrungsmittelallergie	38
Nahrungs- und Arzneimittelallergie	1
Arzneimittelallergie	1
Keine Angaben bekannt	2
	442

### Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	317
" 2. Lebensjahr	47
" 3. bis 4. Lebensjahr	35
" 5. " 6. "	5
" 7. " 8. "	3
" 9. " 10. "	2
" 11. " 14. "	—
Nicht bekannt	33
	442

**Vorausgegangene Behandlung:**

Nur Hausarzt	161
Hausarzt und Krankenhaus	44
Krankenhaus mehrfach	29
Kuren im Binnenland	3
"  "  Gebirge	18
"  an der See	134
"  im Binnenland und Gebirge	—
"  im Binnenland und an der See	5
"  im Gebirge und an der See	12
"  im Binnenland, im Gebirge und an der See	—
Keine näheren Angaben	36
	<hr/>
	442

**Behandlung im Seehospiz:**

1. Stationäre Behandlung	328
2. " " , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	54
3. " " " " " " " " "	15
4. " " " " " " " " "	5
5. " " " " " " " " "	—
6. " " " " " " " " "	—
2. " " , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	27
3. " " " " " " " " "	9
4. " " " " " " " " "	1
5. " " " " " " " " "	1
6. " " " " " " " " "	1
7. " " " " " " " " "	1
	<hr/>
	442

**Brustformen:**

Normale Thoraxform	229
Flacher Thorax	20
Trichterbrust, leicht	11
Trichterbrust, stark	—
Asymmetrischer Thorax	5
Hühnerbrust	6
Harrison'sche Furche, rachitisch	62
Thorax piriformis, leicht	94
Thorax piriformis, schwer	13
Faßförmiger Asthmathorax	2
	<hr/>
	442

**Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:**

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	254
Adenoide vorhanden	14
Tonsillenhypertrophie vorhanden	87
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	4
Chronische Tonsillitis vorhanden	10
Adenotomie war durchgeführt	22
Tonsillektomie war durchgeführt	38
Adenotonsillektomie war durchgeführt	13
	<hr/>
	442

**Besondere Befunde:**

Asthmainfiltrat	—
Auffallende psychische Überlagerung	2
Cor pulmonale, Rechtsinsuffizienz	4
Erythrodermie	1
Folliculäre Hyperkeratose	66
Ichthyosis vulgaris	42
Bakterielle Superinfektion ausgedehnt	9
Superinfektion mit Pilzen	21
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen	3
Corticoid-Behandlung per os oder per Injektionem kurzfristig, auch wiederholt	129 Kinder
Corticoid-Behandlung per os oder per Injektionem langfristig	25 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht usw.)	9 Kinder

**Nebenbefunde:**

Adipositas	7
Atelektasen	1
Atrophoderma vermiculatum	1
Blepharitis	1
Brechungsanomalien der Linse	7
Bronchiektasen, Verdacht auf	1
Bronchitis chronica oder subacuta	6
Bronchopneumonie, recidivierend	4
Debilität	3
Ekzema herpeticatum	1
Exophthalmus	1
Extrasystolie	1
Fibrolipom	1
Hammerzehe II. beiderseits	1
Hernia inguinalis	2
Hygrome auf beiden Fußrücken	1
Hypogammaglobulinämie	2
Impetigo contagiosa	1
Interdigitalmykose	2
Kryptorchismus	13
Luxatio coxae congenita	1
Mollusca contagiosa	5
Mucoviscidosis, Verdacht auf	1
Myokardschaden	1
Otitis media chronica	2
Otomykose	3
Pediculosis capitis	1
Ptoxis	1
Rachitische Zeichen, stark	9
Strabismus convergens	8
Vitiligo	1

**Infekte der Luftwege:**

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	68
Fieberhafte Rhinopharyngitis	81
Grippaler Infekt	65
Fieberhafter Infekt mit asthmatischen Erscheinungen	42
Fieberhafte Bronchitis	16
Bronchopneumonie	8
Segment- oder Lobärpneumonie	—
Otitis media	12
Angina lacunaris	48

**Infektionskrankheiten:**

Keuchhusten	6
Masern, 2 mal mit Otitis media	24
Mumps	12
Röteln	20
Windpocken	44

**Interkurrente Erkrankungen:**

Acetonömisches Erbrechen	5
Cheilitis	1
Conjunktivitis	3
Dermatitis artificialis	1
Entero-Colitis	2
Exantheme verschiedener Genese	3
Gastroenteritis	7
Grünholzfraktur des linken Radius	1
Kreislaufkollaps	1
Otomykose	1
Parulis	3
Pyodermien	21
Pyurie	4
Quincke-Oedem	2
Stomatitis aphthosa	2
Urticaria	3

**Behandlungsdauer:**

Bis zu einem Monat	—
" " 2 Monaten	60
" " 3 "	339
" " 4 "	39
" " 5 "	3
" " 6 "	1
über 6 Monate	—
	442

**Empfohlene Weiterbehandlung:**

Durch Hausarzt	27
Durch Facharzt	38
In Klinik	1
Wiederholung an der Nordsee	166
" im Mittelgebirge	1
" im Hochgebirge	9
Adenotomie wurde 5 mal, Tonsillektomie 15 mal und Adenotonsillektomie 2 mal empfohlen	

## Asthma und Neurodermitis - differenzierte Diagnose

Neurodermitis constitutionalis											
Asthma bronchiale	Neurodermitisneigung, jetzt erscheinungsfrei	Frühexsudatives Ekzematoid Rost (Säuglingsekzem; Ekzema verum infantum)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (seborrhaische Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (generalisierte gemischte Formen)	Gesamtzahl
Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	5 1-0	—	14 1-0	2 1-0	6 2-0	—	—	1 0-0	—	1 0-0	29 5-0
Spastische Bronchitis bei Kindern ohne Atemnot	6 2-0	—	4 1-0	1 0-0	—	—	—	—	—	1 0-1	12 3-1
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit geleg. Atembehinderung)	8 1-1	—	10 4-2	3 1-1	2 1-0	1 0-1	—	—	1 0-1	—	25 7-6
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund)	5 1-0	—	6 0-2	3 0-1	1 1-0	—	1 0-0	—	—	1 1-0	17 3-3
Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	37 6-1	—	109 15-9	28 1-2	8 0-0	7 1-0	2 1-0	4 1-0	4 0-0	5 0-1	204 25-73
Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	11 1-0	—	35 4-6	5 0-1	3 1-1	2 1-0	—	—	1 0-1	5 0-1	62 7-10
Asthma mit Asthmatorax (Thorax piriformis oder leicht faßförmig)	15 3-2	—	39 4-5	12 1-3	8 1-2	5 0-0	3 0-1	1 0-0	1 0-0	1 0-0	85 9-13
Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	—	—	1 1-0	—	—	—	—	1 0-0	—	—	2 1-0
Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	—	—	5 2-0	1 0-0	—	—	—	—	—	—	6 2-0
	87 15-4	—	223 32-24	55 4-8	28 6-3	15 2-1	6 1-1	7 1-0	7 0-2	14 1-3	442 62-46

Gleichzeitiges Bestehen einer leichten, bzw. schweren Sinusitis maxillaris wurde in *Kursivziffern* vermerkt



## Asthma und Neurodermitis - Therapie

Therapie	Differenzierte Asthma-Diagnose										
Keine spezielle Therapie erforderlich		5	6	4	1	21	6	6	1	1	49
Nur Hustensaft und / oder indifferente Salben		7	1	1	2	32	9	7	1	1	58
Wenig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. wenig Corticoidsalben		8	2	15	7	80	21	26	1	1	160
Mehrfach Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben		5	2	1	5	43	10	29	2	3	100
Häufig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben		4	1	5	2	28	15	17	1	2	74
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoidtabletten zu Hause, differente Salben und häufig Corticoidsalben		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		29	12	25	17	204	62	85	2	6	442

## Asthma und Neurodermitis - Therapie

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose											
Therapie											
Keine spezielle Therapie erforderlich	37	1	12	1	1	1	1	1	1	1	49
Nur Hustensaft und / oder indifferente Salben	13	1	33	3	6	1	3	1	1	1	58
Wenig Asthmamittel und / oder differente Salben evtl. wenig Corticoidsalben	26	1	97	13	8	6	1	3	3	3	160
Mehrfach Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben	7	1	52	21	8	5	2	2	1	3	100
Häufig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben	4	1	28	18	6	4	1	2	4	8	74
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoidtabletten zu Hause, Differente Salben und häufig Corticoidsalben	1	1	1+	1	1	1	1	1	1	1	1
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	87	1	223	55	28	15	6	7	7	14	442

+) wegen Asthma bronchiale

## Asthma und Neurodermitis - Verlauf

Neurodermitis constitutionalis	Asthma bronchiale										
Nie neurodermitische Veränderungen der Haut	33 5-1	21 4-3	60 8-1	25 4-1	2 0-0	9 0-0	13 1-2	4 0-0	8 0-2	1 0-0	176 22-10
Auffallend rasche Besserung	21 4-3	11 2-1	45 5-6	8 0-3	2 0-0	7 2-1	8 0-1	4 0-0	4 1-0	1 0-0	111 16-12
Bei Aufnahme leichter Befund mit kontinuierlicher Besserung	60 8-1	45 5-6	25 4-1	8 0-3	2 0-0	7 2-1	8 0-1	4 0-0	4 1-0	1 0-0	111 16-12
Bei Aufnahme starker Befund mit kontinuierlicher Besserung	25 4-1	8 0-3	2 0-0	2 0-0	9 0-0	13 2-0	8 0-1	4 0-0	4 1-0	1 0-0	111 16-12
Ein Schub am Anfang, danach Abklingen	2 0-0	2 0-0	1 0-1	1 0-1	1 0-1	3 1-1	6 2-0	4 2-1	1 0-0	—	54 10-7
Ein Schub im Verlauf der Behandlung, danach Abklingen	9 0-0	7 2-1	1 0-0	1 0-0	3 1-1	4 0-1	2 0-0	1 0-0	—	—	38 2-6
Mehrere Schübe, danach Abklingen	13 1-2	8 0-1	2 0-0	2 0-0	6 2-0	1 1-0	2 0-0	1 0-0	—	—	24 2-5
Geringer oder mäßiger Befund mit Verschlechterung oder ungenügender Rückbildung	4 0-0	4 0-0	4 0-0	1 0-0	4 2-1	1 0-0	1 0-0	1 0-0	—	—	28 8-4
Starker Befund mit mäßiger Rückbildung	8 0-2	4 1-0	2 0-0	2 0-0	1 0-0	1 0-0	1 0-0	1 0-0	—	—	4 1-1
Starker Befund mit ungenügender Rückbildung	1 0-0	1 0-0	1 0-0	1 0-0	1 0-0	1 0-0	1 0-0	1 0-0	—	—	3 1-0
Gesamtzahl	176 22-10	111 16-12	111 16-12	111 16-12	111 16-12	111 16-12	111 16-12	111 16-12	111 16-12	111 16-12	442 62-46
Nie asthmatische Beschwerden, kein objektiver Befund	33 5-1	21 4-3	60 8-1	25 4-1	2 0-0	9 0-0	13 2-0	4 2-1	8 0-2	1 0-0	176 22-10
Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund	21 6-0	11 2-1	45 5-6	8 0-3	2 0-0	7 2-1	8 0-1	4 0-0	4 1-0	1 0-0	111 16-12
Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund	10 1-0	5 1-2	11 0-3	6 0-1	—	1 0-0	2 0-0	1 0-0	2 0-0	—	38 2-6
Nur einmal oder zweimal Erscheinungen	12 1-1	3 0-2	11 2-1	13 2-0	1 0-1	3 1-1	6 2-0	4 2-1	1 0-0	—	54 10-7
Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten Hälfte	9 0-2	1 0-0	7 1-1	1 0-1	—	4 0-1	1 1-0	1 0-0	—	—	24 2-5
Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit	3 3-0	1 0-0	10 3-3	4 0-0	—	2 1-1	5 0-0	1 1-0	1 0-0	1 0-0	28 8-4
Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab	—	—	1 0-0	—	—	1 0-0	2 1-1	—	—	—	4 1-1
Starke und häufige Beschwerden am Anfang	1 0-0	—	—	1 0-0	—	1 1-0	—	—	—	—	3 1-0
Wiederholte starke Beschwerden während des ganzen Aufenthaltes	—	—	—	1 0-1	—	—	2 0-0	—	1 0-0	—	4 0-1
	89 16-4	42 7-8	145 19-15	59 6-7	5 0-1	28 5-4	39 5-4	15 3-1	17 1-2	3 0-0	442 62-46

Gleichzeitiges Bestehen einer leichten bzw. schweren Sinusitis maxillaris wurde in Kursivziffern vermerkt.

### Verlaufsbeurteilung bei Asthma und Neurodermitis

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	16	21	9	2	1	1	1	48
Februar	13	12	4	1	1	1	1	29
März	13	23	6	3	1	1	1	46
April	15	18	3	1	1	1	1	36
Mai	7	22	4	1	3	1	1	36
Juni	7	20	4	1	1	1	1	32
Juli	15	14	5	1	1	1	1	34
August	23	21	14	1	2	1	1	61
September	12	14	9	1	1	1	1	36
Oktober	15	15	4	1	1	1	1	34
November	20	14	4	1	1	1	1	39
Dezember	3	6	2	1	1	1	1	11
	159	200	68	7	8	1	1	442

### 3. Neurodermitis constitutionalis

#### Entsendestellen:

LVA Düsseldorf	118
LVA Hannover	10
LVA Oldenburg-Bremen	—
LVA, sonstige	24
BfA Berlin	29
Landschaftsverband Münster	4
Sozialämter	1
Krankenkassen	57
Ersatzkassen	26
Selbstzahler	8
Sonstige Kostenträger	6

283

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	—	1	1
1 Jahr	1	—	1
2 Jahre	9	2	11
3 "	19	11	30
4 "	17	19	36
5 "	27	14	41
6 "	26	25	51
7 "	15	16	31
8 "	8	9	17
9 "	6	10	16
10 "	6	9	15
11 "	2	6	8
12 "	4	4	8
13 "	6	7	13
14 "	3	1	4
15 "	—	—	—
	149	134	283

Die Zahl der Kinder mit einer Neurodermitis constitutionalis ist gegenüber dem Vorjahre unverändert, auch die Altersverteilung weicht nicht wesentlich ab, die 4- bis 6-jährigen waren am häufigsten vertreten.

Der entscheidende Fortschritt im Verlauf der Neurodermitis wird meist schon in den ersten 2 Wochen erreicht, wobei lokale Behandlung und medizinische Bäder gegebenenfalls zur Unterstützung herangezogen werden. Eine wichtige Wirkung des Reizklimas sehen wir in einer Verbesserung der Funktion der Blutgefäße der Haut. Bei starker Lichenifikation haben wir weiter mit sehr guten Erfolgen Schlickpackungen verwendet. Bei 26 Kindern waren Corticoide per os oder per injektionem angegeben worden. Auf diese Behandlung konnten wir immer ohne besondere Schwierigkeiten verzichten. Eine Wiederholung der Behandlung an der Nordsee im Abstand von 1 bis 2 Jahren zeigte oft sehr gute Erfolge.

**Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:**

Sehr starke familiäre Belastung	11
Asthma bronchiale	19
Neurodermitis constitutionalis	68
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	5
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	10
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	—
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	—
Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Keine familiäre Belastung	129
Keine näheren Angaben	40
	<hr/>
	283

**Allergie in der eigenen Anamnese:**

Früher Asthma bronchiale	3
Heuschnupfen	1
Nahrungsmittelallergie	16
Arzneimittelallergie	1
Asthma bronchiale und Nahrungsmittelallergie	—
Asthma sowie Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie	—
Außer Neurodermitis constitutionalis keine weiteren allergischen Erscheinungen	260
Keine näheren Angaben	2
	<hr/>
	283

**Beginn der Krankheit:**

Im Säuglingsalter	194
„ 2. Lebensjahr	24
„ 3. bis 4. Lebensjahr	12
„ 5. „ 6. „	4
„ 7. „ 8. „	5
„ 9. „ 10. „	1
„ 11. „ 14. „	—
Nicht bekannt	43
	<hr/>
	283

**Vorausgegangene Behandlung:**

Nur Hausarzt	150
Hausarzt und Krankenhaus	21
Krankenhaus mehrfach	12
Kuren im Binnenland	1
„ „ Gebirge	4
„ an der See	56
„ im Binnenland und an der See	1
„ „ Gebirge und an der See	—
Nicht bekannt	38
	<hr/>
	283

**Behandlung im Seehospiz:**

1. Stationäre Behandlung	236
2. „ „ , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	26
3. „ „ „ „ „ „ „ „	6
4. „ „ „ „ „ „ „ „	3
6. „ „ „ „ „ „ „ „	1
2. „ „ , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	7
3. „ „ „ „ „ „ „ „	4
4. „ „ „ „ „ „ „ „	—
	<hr/>
	283

**Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:**

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	168
Adenoide vorhanden	8
Tonsillenhypertrophie vorhanden	63
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	4
Chronische Tonsillitis vorhanden	6
Adenotomie war durchgeführt	6
Tonsillektomie war durchgeführt	25
Adenotonsillektomie war durchgeführt	3
	<hr/>
	283

**Besondere Befunde:**

Auffallende psychische Überlagerung	3
Folliculäre Hyperkeratose	39
Ichthyosis vulgaris	22
Impetiginisierung	3
Superinfektion mit Pilzen	23
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen	—

Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	25 Kinder
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	1 Kind
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht usw.)	— Kinder

<b>Nebenbefunde:</b>	Adipositas	4
	Akne juvenilis	1
	Brechungsanomalien der Linse	3
	Bronchitis chronica oder subacuta	35
	Exophthalmus	1
	Gehörgangsfistel, embryonal	1
	Hernia inguinalis	4
	Hypogammaglobulinämie	1
	Interdigitalmykose	3
	Kryptorchismus	7
	Mollusca contagiosa	2
	Otitis media chronica	2
	Otomykose	2
	Panaritium	2
	Schwerhörigkeit	1
	Strabismus convergens	6
	Tuberkulose, inaktiv, mit Kalkschatten	1
	Vitium cordis congenitum	1

**Infekte der Luftwege:**

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	35
Fieberhafte Rhinopharyngitis	41
Grippaler Infekt	24
Fieberhafte Bronchitis	7
Bronchopneumonie	—
Otitis media	8
Angina lacunaris	29

**Infektionskrankheiten:**

Infektiöse Mononukleose	1
Keuchhusten	2
Masern, einmal mit Otitis media	13
Mumps	6
Röteln	27
Windpocken	27

**Interkurrente Erkrankungen:**

Acetonämisches Erbrechen	2
Arzneimittel-Exanthem	1
Cystopyelitis	1
Gastroenteritis	3
Herpes labialis	3
Hyperacidität	1
Parulis	4
Pyodermien	10
Stomatitis aphthosa	2

**Behandlungsdauer:**

Bis zu einem Monat	1
" " 2 Monaten	98
" " 3 "	166
" " 4 "	16
" " 5 "	2
	<hr/> 283

**Empfohlene Weiterbehandlung:**

Durch Hausarzt	20
Durch Facharzt	23
In Klinik	1
Wiederholung an der Nordsee	68
" im Mittelgebirge	1
" im Hochgebirge	4

## Differenzierte Neurodermitis-Diagnose und Verlauf

Differenzierte Neurodermitis - Diagnose	Verlauf während der Behandlung in Norderney										
	Neurodermitisneigung, jetzt erscheinungsfrei	Frühexsudatives Ekzematoid Rost (Säuglingsekzem; Ekzema verum infantum)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (seborrhoische Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (generalisierte gemischte Formen)	Gesamtzahl
Nie neurodermitische Veränderungen der Haut	33 3-0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	33 3-0
Auffallend rasche Besserung	—	2 0-0	19 1-1	—	2 0-0	1 1-0	—	—	1 0-0	—	25 2-1
Bei Aufnahme leichter Befund mit kontinuierlicher Besserung	—	—	78 11-5	4 0-1	9 2-1	3 0-0	—	1 0-0	1 0-0	1 1-0	97 14-7
Bei Aufnahme starker Befund mit kontinuierlicher Besserung	—	—	17 2-4	20 3-2	4 0-0	6 1-0	—	—	2 0-0	1 0-0	50 6-6
Ein Schub am Anfang, danach Abklingen	—	—	5 0-0	—	—	1 0-0	—	—	1 0-0	—	7 0-0
Ein Schub im Verlauf der Behandlung, danach Abklingen	—	—	10 0-0	4 0-0	1 0-0	4 0-0	—	—	—	—	19 0-0
Mehrere Schübe, danach Abklingen	—	—	11 0-0	6 0-0	3 0-1	1 0-0	1 1-0	1 0-0	—	1 1-0	24 2-1
Geringer oder mäßiger Befund mit Verschlechterung oder ungenügender Rückbildung	—	—	4 1-0	3 0-0	2 0-0	—	1 0-0	—	2 0-0	—	12 1-0
Starker Befund mit mäßiger Rückbildung	—	—	5 0-1	7 0-1	—	1 1-0	—	—	—	2 0-0	15 1-2
Starker Befund mit ungenügender Rückbildung	—	—	—	1 0-0	—	—	—	—	—	—	1 0-0
	33 3-0	2 0-0	149 15-11	45 3-4	21 2-2	17 3-0	2 1-0	2 0-0	7 0-0	5 2-0	283 29-17

Gleichzeitiges Bestehen einer leichten, bzw. schweren Sinusitis maxillaris wurde in *Kursivziffern* vermerkt



## Differenzierte Neurodermitis-Diagnose und Therapie

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose											
Therapie	/										
Keine spezielle Therapie erforderlich	21	1	5	1	1	1	1	1	26		
Nur indifferente Salben	11	—	34	3	3	1	1	—	2	55	
Differente Salben zeitweilig, evtl. wenig Corticoid-Salben	1	2	63	11	8	3	—	—	2	90	
Differente Salben mehrfach, evtl. Corticoid-Salben	—	—	29	5	8	8	1	1	—	53	
Differente Salben viel, viel oder häufig Corticoid-Salben	—	—	18	26	2	5	—	1	3	59	
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoid-Tabletten zu Hause, Ekzemsalben u. häufig Corticoid-Salben	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	33	2	149	45	21	17	2	2	7	5	283

### Verlaufsbeurteilung bei Neurodermitis constitutionalis

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, nicht ganz symptomfrei bei Entlassung)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	16	12	8	1	-	-	37
Februar	15	7	4	-	1	-	27
März	15	15	1	-	-	-	31
April	9	15	3	-	1	-	28
Mai	6	8	1	-	-	-	15
Juni	7	14	-	-	-	-	21
Juli	9	9	1	-	-	-	19
August	13	12	4	-	-	-	29
September	8	10	5	-	1	-	24
Oktober	12	9	4	-	-	-	25
November	9	9	2	-	-	-	20
Dezember	2	4	1	-	-	-	7
	121	124	34	1	3	-	283

## 4. Heuschnupfen

<b>Entsendestellen:</b>	LVA Düsseldorf	7	
	BfA Berlin	1	
		8	

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
7 Jahre	1	—	1
8 "	1	—	1
9 "	1	—	1
10 "	1	—	1
12 "	—	1	1
13 "	2	—	2
14 "	—	1	1
	6	2	8

<b>Beginn der Krankheit:</b>	Im 3. bis 4. Lebensjahr	2	
	" 5. " 6. "	1	
	" 7. " 8. "	2	
	" 9. " 10. "	2	
	Nicht bekannt	1	
		8	

Alle Kinder waren zum erstenmal zur Behandlung im Seehospiz.

### Allergie in der Familienanamnese:

Bei 1 Kind wurde in der Familie Nahrungsmittelallergie angegeben,  
bei 3 Kindern bestand keine familiäre Belastung

### Allergie in der eigenen Anamnese:

3 Kinder hatten früher Milchschorf,  
2 Kinder hatten keine weitere Allergie,  
bei 1 Kind besteht eine recidivierende Urticaria.

Ernährungszustand normal	Allgemeinzustand gut	6	
" reduziert	" gut	1	
" "	" befriedigend	1	
		8	

### Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	5	
Tonsillenhypertrophie vorhanden	1	
Tonsillektomie war durchgeführt	1	
Adenotonsillektomie war durchgeführt	1	
	8	

Interkurrent erkrankte 1 Kind an Pityriasis rosea,  
bei 2 Kindern bestand eine Sinusitis maxillaris,  
3 Kinder erkrankten an Angina follicularis  
1 Kind an Röteln.

### Dauer der Behandlung:

Bis zu 2 Monaten	6		
" " 3 "	2		
	8		

### Verlaufsbeurteilung:

Sehr gut	3		
Gut	5		
	8		8

### III. Krankheiten der Luftwege

<b>Entsendestellen:</b>	LVA Düsseldorf	75
	LVA Münster	—
	LVA Hannover	20
	LVA Oldenburg-Bremen	—
	LVA, sonstige	13
	BfA Berlin	18
	Landschaftsverband Münster	11
	Sozialämter	1
	Krankenkassen	43
	Ersatzkassen	39
	Selbstzahler	16
	Sonstige Kostenträger	5
		241

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	1	—	1
1 Jahr	2	3	5
2 Jahre	10	6	16
3 "	9	12	21
4 "	21	18	39
5 "	23	13	36
6 "	21	21	42
7 "	18	9	27
8 "	10	7	17
9 "	6	1	7
10 "	8	3	11
11 "	5	2	7
12 "	4	2	6
13 "	3	1	4
14 "	1	1	2
15 "	—	—	—
	142	99	241

<b>Diagnosen:</b>		<b>Beginn der jetzigen Krankheit:</b>	
Infektanfälligkeit	52	Im Säuglingsalter	84
Recidivierende Bronchitis	123	" 2. Lebensjahr	31
Chronische Bronchitis	20	" 3. bis 4. Lebensjahr	52
Recidivierende Bronchopneumonie	10	" 5. " 6. "	21
Deformierende Bronchitis (Beginnende Bronchiektasenbildung)	7	" 7. " 8. "	3
Bronchiektasen	2	" 9. " 10. "	1
Sinusitis paranasalis	11	" 11. " 14. "	1
Bronchopneumonie, Zustand nach Interlobärpleuritis, Zustand nach Kartagener Syndrom	1	Nicht bekannt	48
Mucoviscidosis	9		241
Pseudocroup, recidivierend	2		
Rhinitis atrophicans	1		
	241		

**Vorausgegangene Behandlung:**

Nur Hausarzt	126
Krankenhaus	15
Krankenhaus mehrfach	14
Kuren im Binnenland	3
"  "  Gebirge	7
"  an der See	37
"  im Binnenland und an der See	3
"  "  Gebirge und an der See	1
"  "  Binnenland, Gebirge und an der See	1
Erneute Behandlung im Seehospiz	28

**Befund bei der Aufnahme:**

EZ normal,	AZ gut	133
EZ "	AZ noch befriedigend	20
EZ "	AZ beeinträchtigt	7
EZ reduziert,	AZ gut	30
EZ "	AZ noch befriedigend	22
EZ "	AZ beeinträchtigt	12
EZ stark reduziert,	AZ noch befriedigend	3
EZ "  "	AZ beeinträchtigt	4
EZ reichlich,	AZ noch befriedigend	10
EZ "	AZ beeinträchtigt	—
		<hr/>
		241

**Körperhaltung:**

Gute Haltung	139
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	86
Rundrücken, schlecht ausgleichbar	9
Hohlrücken	—
Kyphose	2
Kyphoskoliose	5
	<hr/>
	241

**Brustformen:**

Normale Thoraxform	168
Flacher Thorax	8
Trichterbrust, leicht	3
Trichterbrust, stark	1
Asymmetrischer Thorax	7
Hühnerbrust	1
Harrison'sche Furche, rachitisch	47
Thorax piriformis	3
Leicht faßförmiger Thorax	3
	<hr/>
	241

**Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:**

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	109
Adenoide vorhanden	4
Tonsillenhypertrophie vorhanden	50
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	5
Chronische Tonsillitis vorhanden	9
Adenotomie war durchgeführt	20
Tonsillektomie war durchgeführt	23
Adenotonsillektomie war durchgeführt	21
	<hr/>
	241

**Empfohlen wurde:**

Adenotomie 4 mal, Tonsillektomie 8 mal,  
Adenotonsillektomie 3 mal

**Infekte der Luftwege:**

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	28
Fieberhafte Rhinopharyngitis	38
Grippaler Infekt	21
Fieberhafte Bronchitis	15
Bronchopneumonie	2
Segment- oder Lobärpneumonie	—
Otitis media	11
Angina lacunaris	36

**Nebenbefunde:**

Adipositas	3
Akne juvenilis	2
Brechungsanomalien der Linse	6
Cataracta congenita rechts	1
Coarctatio aorae, Zustand nach Operation	1
Debilität	4
Exophthalmus	1
Hernia inguinalis	1
Heuschnupfen	1
Hypogammaglobulinämie	2
Ichthyosis vulgaris oder Hyperkeratose	4
Interdigitalmykose	1
Kryptorchismus	8
Luxatio coxae congenita	2
Megacolon congenitum, Zustand nach Operation	1
Megalocephalie	1
Nierenbeckensteinoperation, Zustand nach zweimaliger	1
Otitis media chronica	7
Rachitische Zeichen, stark	3
Scheuermann'sche Erkrankung	1
Spastische Tetraplegie bei frühkindlichem Hirnschaden	1
Strabismus convergens	5
Tuberkulose, inaktiv	2
Vitium cordis, Verdacht auf	1

**Infektionskrankheiten:**

Exanthema subitum	1
Keuchhusten	2
Masern	5
Mumps	3
Röteln	22
Windpocken	27

**Interkurrente Erkrankungen:**

Acefonämisches Erbrechen	1
Arzneimittel-Exanthem	1
Gastroenteritis	5
Herpes labialis	1
Kreislaufkollaps	1
Otomykose	1
Parulis	6
Pseudocroup	1
Pyodermien	5
Pyurie	2
Stomatilis aphthosa	3

**Behandlungsdauer:**

Bis zu einem Monat	2
" " 2 Monaten	99
" " 3 "	131
" " 4 "	9
" " 5 "	—
	<hr/> 241

**Empfohlene Weiterbehandlung:**

Durch Hausarzt	13
Durch Facharzt	23
In Klinik	2
Wiederholung an der Nordsee	25
" im Mittelgebirge	2

## Verlaufsbeurteilung bei Erkrankungen der Luftwege

Diagnosen	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Infektanfälligkeit	29 6-2	21 5-4	2 0-1	—	—	—	52 11-7
Recidivierende Bronchitis	63 13-1	50 7-10	9 3-3	1 0-0	—	—	123 23-14
Chronische Bronchitis	13 0-0	6 1-1	—	—	—	1 0-1	20 1-2
Recidivierende Bronchopneumonie	3 1-0	5 2-0	2 1-0	—	—	—	10 4-0
Deformierende Bronchitis	5 2-0	1 1-0	1 0-0	—	—	—	7 3-0
Bronchiektasen	1 0-1	—	1 0-0	—	—	—	2 0-1
Sinusitis paranasalis	7 2-2	3 1-1	1 0-1	—	—	—	11 3-4
	121 24-6	86 17-16	16 4-5	1 0-0	—	1 0-1	225 45-28

### Weiter war der Verlauf bei:

225

Bronchopneumonie, Zustand nach	befriedigend	1	
Interlobärpleuritis, Zustand nach	gut	1	
Kartagener Syndrom	befriedigend	1	0-1
"	nicht befriedigend	1	0-1
Mucoviscidosis	gut	3	0-2
"	befriedigend	2	0-2
"	ausreichend	2	0-1
"	nicht befriedigend	1	0-1
"	verstorben	1	0-1
Pseudocroup, recidivierend	sehr gut	1	
"	gut	1	0-1
Rhinitis atrophicans	gut	1	1-0
		241	1-10

Gleichzeitiges Bestehen einer leichten bzw. schweren Sinusitis maxillaris wurde in *Kursivziffern* vermerkt.

### Verlaufsbeurteilung bei Erkrankungen der Luftwege

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Vorzeitig abgeholt	Verstorben	Gesamtzahl
Januar	14	11	5	1	1	1	1	30
Februar	10	5	2	1	1	1	1	17
März	11	11	2	1	1	1	1	24
April	9	4	1	1	1	1	1	15
Mai	8	9	1	1	1	1	1	18
Juni	12	8	1	1	1	1	1	21
Juli	10	7	3	1	1	1	1	20
August	13	18	3	1	1	1	1	36
September	14	6	3	1	1	1	1*	25
Oktober	7	2	1	1	1	1	1	10
November	10	9	1	1	1	1	1	19
Dezember	4	2	1	1	1	1	1	6
	122	92	20	3	2	1	1	241

\* diffuse Pneumonie bei Mucoviscidosis



## IV. Sonstige Krankheiten

<b>Entsendestellen :</b>	LVA Düsseldorf	21
	LVA Münster	—
	LVA Hannover	3
	LVA, sonstige	6
	BfA Berlin	6
	Landschaftsverband Münster	1
	Sozialämter	—
	Krankenkassen	11
	Ersatzkassen	5
	Selbstzahler	2
	Sonstige Kostenträger	1
		<hr/> 56

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
1 Jahr	—	—	—
2 Jahre	—	2	2
3 "	1	1	2
4 "	—	2	2
5 "	2	1	3
6 "	4	3	7
7 "	1	3	4
8 "	1	3	4
9 "	—	3	3
10 "	3	3	6
11 "	2	4	6
12 "	2	7	9
13 "	—	5	5
14 "	2	—	2
15 "	—	1	1
	<hr/> 18	<hr/> 38	<hr/> 56

<b>Diagnosen :</b>	Erholungsbedürftigkeit, stark reduzierter EZ	2	
	Unterentwicklung	3	
	Vegetative Labilität	1	
	Adipositas	—	6
	Acanthosis nigricans	1	
	Candidiasis	2	
	Dyshidrotisches Ekzem	1	
	Epidermolysis bullosa hereditaria dystrophica	1	
	Hyperkeratosis palmaris et pilaris	1	
	Ichthyosis vulgaris	3	
	Lichen ruber planus	1	
	Melkersson-Rosenthal-Syndrom	1	
	kombiniert mit Candidiasis		
	Neurofibromatosis generalisata	1	
	Psoriasis vulgaris	30	42
	Allergische Diathese	2	
	Blepharitis chronica	1	
	Conjunctivitis chronica	1	
	Conjunctivitis et Keratitis allergica	2	
	Lymphadenitis colli, unspezifisch	1	
	Morbus Scheuermann	1	8
		<hr/> 56	

**Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:**

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	38
Adenoide vorhanden	—
Tonsillenhypertrophie vorhanden	9
Chronische Tonsillitis vorhanden	—
Adenotomie war durchgeführt	1
Tonsillektomie war durchgeführt	7
Adenotonsillektomie war durchgeführt	1
	<hr/> 56

**Körperhaltung:**

Gute Haltung	27
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	28
Rundrücken, schlecht ausgleichbar	—
Kyphoskoliose	1
	<hr/> 56

**Brustformen:**

Normale Thoraxform	45
Flacher Thorax	4
Trichterbrust, leicht	1
Asymmetrischer Thorax	1
Hühnerbrust	—
Harrison'sche Furche, rachitisch	5
	<hr/> 56

**Infekte der Luftwege:**

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	5
Fieberhafte Rhinopharyngitis	3
Grippaler Infekt	4
Fieberhafte Bronchitis	2
Bronchopneumonie	—
Otitis media	1
Angina lacunaris	5

**Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:**

Adipositas	2
Akne juvenilis	1
Anatresie, Zustand nach Operation	1
Atrophoderma vermiculatum	1
Blepharitis	1
Brechungsanomalien der Linse	1
Bronchitis chronica oder subacuta	1
Debilität nach Schädelbasisfraktur	1
Dupuytren'sche Kontraktur	1
Herpes labialis	1
Hypogammaglobulinämie	1
Ichthyosis vulgaris oder Hyperkeratose	2
Kryptorchismus	1
Mollusca contagiosa	1
Schwerhörigkeit	1
Sinusitis paranasalis	7
Stomatilis aphthosa	1
Strabismus convergens	1
Tuberkulose, inaktiv, mit Kalkschatten	1

**Infektionskrankheiten:**

Mumps	1
Röteln	3
Windpocken	4

**Behandlungsdauer:**

Bis zu einem Monat	—
" " 2 Monaten	29
" " 3 "	25
" " 4 "	1
" " 5 "	1
	<hr/> 56

**Empfohlene Weiterbehandlung:**

Durch Hausarzt	5
Durch Facharzt	10
In Klinik	—
Wiederholung an der Nordsee	15

### Verlaufsbeurteilung bei sonstigen Krankheiten

Diagnosen	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Gesamtzahl
Erholungsbedürftigkeit, stark reduzierter EZ	1	2	1	1	1	1	2
Unterentwicklung	1	2	1	1	1	1	3
Vegetative Labilität	1	1	1	1	1	1	1
Adipositas	1	1	1	1	1	1	1
Psoriasis vulgaris	17	9	3	1	1	1	30
Hauterkrankungen außer Neurodermitis constitutionalis und Psoriasis vulgaris	3	4	3	2	1	1	12
Sonstige	4	3	1	1	1	1	8
	26	20	7	3	1	1	56

### Verlaufsbeurteilung bei sonstigen Krankheiten

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Gesamtzahl
Januar	2	2	1	1	1	1	5
Februar	—	2	1	—	1	1	3
März	9	1	1	1	—	—	12
April	1	2	—	—	—	—	3
Mai	6	4	1	1	—	—	12
Juni	1	—	—	—	—	—	1
Juli	—	2	1	1	—	—	4
August	3	3	—	—	—	—	6
September	2	1	—	—	—	—	3
Oktober	—	1	2	—	—	—	3
November	1	1	—	—	—	—	2
Dezember	1	1	—	—	—	—	2
	26	20	7	3	—	—	56

## V. Einweisungen aus Norderney

Durch Norderneyer Ärzte wurden 204 Kinder eingewiesen, 1 Kind kam aus Baltrum.

<b>Kostenträger:</b>	Krankenkassen in Ostfriesland	56
	Andere Krankenkassen	83
	Ersatzkassen	41
	Selbstzahler	23
	Sozialämter	1
	Sonstige Kostenträger	1
		205

Alter bei der Aufnahme	Interne Krankheiten		Infektionskrankheiten		Zusammen
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	
Säuglinge	20	13	1	—	34
1 Jahr	13	9	1	—	23
2 Jahre	8	3	1	3	15
3 "	8	5	3	1	17
4 "	3	5	1	1	10
5 "	8	3	8	4	23
6 "	9	4	9	5	27
7 "	2	5	5	1	13
8 "	5	—	3	4	12
9 "	—	1	4	4	9
10 "	2	2	3	—	7
11 "	3	—	2	—	5
12 "	2	1	1	1	5
13 "	1	2	—	—	3
14 "	—	1	—	1	2
	84	54	42	25	205

	Norderney	Baltrum
Einheimische	94	—
Kinderkurheime	77	—
Kurgastkinder	33	1
	204	1

### Behandlungsdauer:

Bis zu 5 Tagen (Beobachtungsfall)	33
" " 14 Tagen	115
" " 1 Monat	46
" " 2 Monaten	6
" " 3 "	4
Über 6 Monate	1
	205

### Behandlungserfolg:

Geheilt	162
Gebessert	28
Nicht befriedigend	—
Unverändert	7
Vorzeitig abgeholt	4
Verschlechtert	2
Verstorben	2
	205

### Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	35
Durch Facharzt	12
In Klinik	1
Verlegung direkt in die Klinik	2
Klimabehandlung an der Nordsee	4

### Diagnosen:

Acetonämisches Erbrechen	4	Impetigo bullosa	1
Angina lacunaris und follicularis, 2 mal mit Meningismus		Lymphadenitis colli non specifica	1
1 mal mit Windpocken am 12.Tag	24	Megacolon, idiopathisch	1
Asphyxie, 1 mal bei übertragenem Neugeborenen	2	Meningokokkensepsis, Waterhouse- Friderichsen-Syndrom (Exitus letalis)	1
Asthma bronchiale, 4 mal mit Status asthmaticus	5	Mundbodenphlegmone	1
Begleitkind (Säuglinge)	4	Obstipation	4
Blepharoconjunktivitis	1	Orbitalphlegmone	1
Bronchitis acuta	4	Otitis media	4
Bronchopneumonie	2	Periophthalmitis	1
Commotio cerebri	6	Peritonsillarabszess	2
Cystopyelitis	5	Pityriasis rosea	1
Diabetes mellitus	1	Pockenschutzimpfung, hohes Fieber und Durchfälle nach	2
Dyspepsie	6	Pseudocroup	3
Dystrophie	1	Psychomotorische Unruhe m. Gleichgewichtsstörung	1
Enterocolitis	2	Pylorospasmus	1
Erbrechen unklarer Genese	1	Schädelbasisfraktur	1
Fieberkrämpfe	2	Sinusitis paranasalis	5
Frühgeburt	5	Soorostomatitis	1
Frühgeburt, Unreife des Atemzentrums (Exitus letalis)	1	Tetanischer Krampfanfall	1
Grippaler Infekt, 2 mal mit Meningismus, 1 mal mit Erbrechen, 1 mal mit Windpocken am 12.Tag	18	Tonsillitis chronica	2
Habituelles Erbrechen	1	Verbrühung 1. und 2. Grades	1
Hernia inguinalis incarcerata (nach Operation wieder aufgenommen)	2	Vergiftung, 2 mal mit Sagrotan, mit Haloperidol und Zentropil	4
		Vitium cordis, Verdacht auf	1
			<hr/> 138

### Infektionskrankheiten:

Enteritis Breslau, am 7.Tag Masern	1
Exanthema subitum	1
Masern, 1 mal am 9.Tag Varicellen	18
Masern-Bronchopneumonie	1
Masern-Encephalitis	1
Meningitis, Virus-	1
Parotitis epidemica	8
Parotitis epidemica mit Encephalitis	3
Pertussis	3
Rubeola	5
Scarlatina	9
Varicellen	16
	<hr/> 67

### Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

Angina lacunaris	1
Asthma bronchiale	2
Bronchiektasie	1
Bronchitis acuta et chronica	5
Cerebrales Anfallsleiden (Kind war 3 mal aufgenommen)	3
Cystopyelitis	1
Debilität	1
Entero-Colitis	1
Extrasystolie	1
Fieberkrämpfe	1
Hernia umbilicalis	1
Herpes labialis	2
Herzgeräusch, akzidentell	10
Hordeolum	1
Ichthyosis vulgaris	1
Interdigitalmykose	1
Little'sche Krankheit	1
Luxatio coxae congenita	1
Meningismus nach Insolation	1
Neurodermitis constitutionalis u. Asthma bronchiale	1
Otitis media acuta et chronica	4
Pseudocroup	1
Rhinopharyngitis	9
Sinusitis paranasalis	13
Spastische Cerebralparese	1
Stomatitis aphthosa	2
Strabismus convergens	2
Struma	1
Tuberkulose, inaktiv, mit Kalkschatten	1
Unterschenkelfraktur, Zustand nach	1
Vegetative Dystonie	1

## VI. Hausgemeinschaft

Die ambulante und stationäre Behandlung des Personals sowie die vorgeschriebenen Röntgen-Untersuchungen erfolgten durch den Oberarzt bzw. durch dessen Vertreterin.

Stationäre Behandlung im Seehospiz von Angehörigen unserer Hausgemeinschaft war wegen folgender Erkrankungen erforderlich:

Angina lacunaris, einmal mit erheblicher Kreislauftbeteiligung	5
Erysipel des Gesichtes	1
Grippaler Infekt	5
Myocarditis, Halswirbelsäulensyndrom	1
Peritonsillarabszess	1
	<hr/>
	13

<b>Ambulante Behandlungen</b>	davon 84 mal mit längerer Bettruhe	320
<b>Einstellungsuntersuchungen</b>		182

## VII. Ambulanz

<b>Eingriffe:</b>	Tracheotomie	1
	Probeexcisionen	5
	Entfernung von Mollusca contagiosa	3
	Incisionen und Wundversorgungen	61
	Injektionen	112
	Unterarm-Gippschiene	1
	Rucksackverband	1
	Fraktionierte Magenausheberung	1
	Ohrenspülungen	9
<b>Bestrahlungen:</b>	Höhensonnenbestrahlungen	14 334
	Mikrowellenbestrahlungen	2 695
	Solluxbestrahlungen	22
<b>Inhalationen:</b>	Bepanthen-Tacholiquin-Biomaris	12
	Biomaris-Bepanthen	53
	Biomaris-Priafan	117
	Biomaris-Otriven	2 394
	Biomaris-Tacholiquin	35
	Leukomycin	15
	Mucolyticum	10
	Penicillin	13
	Tacholiquin-Priafan	141
	Bronchitis-Kessel	6
Kaltdampfvernebler	7	

Außerdem wurden auf allen Stationen mit eigenen Inhaliergeräten regelmäßig Inhalationen durchgeführt.

## VIII. Röntgen-Abteilung

<b>Durchleuchtungen:</b>	Thorax-Organe	12	
	Oesophagus-Magen-Darm-Passagen	5	17
<b>Aufnahmen:</b>	a) Organe	Lunge und Herz	741
		Magen-Darm-Kanal	18
		Nierenbecken (i. v. Pyelogramm)	8
		Halsweichteile, Rachenmandel	18
	b) Knochen	Schädel	31
		Nasennebenhöhlen	1 815
		Wirbelsäule, Becken, Hüftgelenke	40
		Extremitäten, Schultergelenk	141
		Zahnaufnahmen	17
<b>Elektrokardiogramme:</b>	In Ruhe mit Brustwandableitungen	167	
	mit Stehen	32	
	mit Belastung	106	
	mit Herzschall	64	
			369



## IX. Laboratorium

<b>a) Klinische Untersuchungen:</b>			
Blutbilder		5 230	
Bestimmung der BSG		4 214	
Thorn-Teste		392	
Thrombozyten und Reticulozyten		34	
Blutungszeit und Gerinnungszeit		25	
Haematokrit		4	
Blutgruppe und Rh-Faktor		20	
Erythrozytenresistenz		1	
Astrup (Blutgasbestimmungen)		228	
Elektrophorese		103	
Gesamt-Eiweiß		103	
Liquor-Untersuchungen (Zellzahl, Pandy, Zucker)		8	
Urinstatus		4 330	
Urin-Kontrollen (Eiweiß und Sediment)	je	2 686	
Urin-Zucker (quantitativ)		310	
Weitere Urinuntersuchungen (Gallenfarbstoff, Azeton, Diazo, Fölling'sche Probe, Sulkowitsch)		556	
Diastase		250	
Stuhl: Trypsinnachweis (Filmtest)		81	
Fett, Stärke, Muskelfasern	je	94	
Benzidin-Probe		4	
Wurmeier und Analabstriche		136	18 809
<b>b) Chemische Untersuchungen:</b>			
Blutzucker		368	
Rest-Stickstoff		9	
Bilirubin		16	
Takata-Ara-Reaktion		19	
Weltmann'sches Koagulationsband		15	
Magensaft (Titration)		10	437
<b>c) Bakteriologische Untersuchungen:</b>			
Varia (Eitererreger)		408	
Resistenzbestimmungen		305	
Tuberkulose-Kulturen		18	
Typhus, Paratyphus, Enteritis, Ruhr		74	
Pilze		94	899
			20 145

## X. Aus der Arbeit des Institutes

<b>Allergen-Testungen:</b>	Prick-Testungen bei 267 Personen	3 400
	Läppchen-Probe bei 3 Personen	7

Mediaphorese-Haut-Testungen (Histamin, Adrenalin, Acetylcholin, Morphin) bei 396 Probanden, insges. 3626 Testungen.

Allergenophoretische Haut-Testungen bei 44 Probanden, insgesamt 272 Testungen.

Reaktometrie bei 144 Probanden, 9108 Messungen.

Messungen mit dem Fluvographen,  
elektrokardiographische Untersuchungen,  
Arterienpulsschreibungen,

Polycomp, elektronische Temperatur-Punktschreibung, jeweils bei 18 Probanden, je 176 Registrierungen.

Expirograph (Atemfunktion) bei 18 Probanden, 264 Registrierungen.

Experimentelle Wannenbäder mit Temperaturabfall von 33° C auf 23° C bei 20 Probanden, 90 Bäder.

Experimentelle Wechselhandbäder 20° C / 40° C bei 60 Probanden, 394 Bäder.

Experimentelle Luftbäder von 15 Minuten bei 42 Probanden, 1389 Luftbäder.

Grundumsatzbestimmungen bei 6 Personen.

UV-Globalstrahlungsmessungen (nach Dr. Lotmar) 20.

Photographien bei 134 Patienten.

## XI. Wissenschaftliche Veröffentlichungen und Vorträge

### a) Veröffentlichungen:

- 130) **Menger:** Klimatische Einflüsse bei Kinderkuren an der Nordsee.  
Gesundheitsfürsorge **18**, 1 (1968).
- 131) „ Indikationen und Methoden der Klima- und Bädertherapie im Kindes- und Jugendalter.  
Landarzt **44**, 375 (1968).
- 132) **Menger und Brezowsky:** Der Einfluß des Wetters auf Stoffwechselreaktionen beim acetonämischen Erbrechen unter verschiedenen landschaftsklimatischen Bedingungen.  
M Schr. Kinderheilk. **116**, 427 (1968).
- 133) **Dölp:** Ausscheidung der C-17-Ketosteroide im Gebirge und an der See.  
Z. angew. Bäder- u. Klimaheilk. **15**, 105 (1968).
- 134) **Menger und Dölp:** Über Beziehungen zwischen Euphorie an der Nordsee und erhöhter 17-Ketosteroidausscheidung.  
Z. angew. Bäder- u. Klimaheilk. **15**, 318 (1968).
- 135) **Menger und Dölp:** Der Einfluß von Gebirge und See auf die 17-Ketosteroidausscheidung im Harn.  
Int. J. Biometeor. **12**, 277 (1968).
- 136) **Kocoglu:** Beitrag zur Acidose-Korrektur bei toxischem Pseudocroup.  
M Schr. Kinderheilk. **116**, 444 (1968).
- 137) **Chlebarov:** Neurodermitis constitutionalis mit oder ohne Bronchialasthma beim Problemkind.  
Ärztl. Prax. **74**, 3255 (1968).
- 138) **Chlebarov:** Untersuchungen über den Zustand des vegetativen Nervensystems bei Urticaria-Kranken.  
Kongreß-Berichtsband: Congressus Internationalis Dermatologiae - München 1967, Seite 652.  
Springer Verlag Berlin - Heidelberg - New York (1968).
- 139) **Menger und Dölp:** Die Ausscheidung der 17-Ketosteroide während der Adaptationsphase im Reizklima und unter dem Einfluß kalter Seebäder.  
Arch. physik. Ther. **20**, 415 (1968).
- 140) **Kühn:** Der Einfluß der Adaptation auf die Verteilung der Infekte der Luftwege bei Kindern an der Nordsee.  
Inaug.-Diss., Mainz 1968.
- 141) **Müller:** Atemfunktion bei Klimakuren im Gebirge und an der See.  
Inaug.-Diss., Mainz 1968.
- 142) **Anders:** Reaktionen der Haut unter klimatherapeutischen Bedingungen.  
Inaug.-Diss., Mainz 1968.

### b) Vorträge:

- 134) **Menger:** Thalassotheapie in der Kinderheilkunde.  
XIX. Fortbildungskurs in Bäder- und Klimaheilkunde und physikalischer Medizin,  
Bad Nauheim, 6. 2. 68.
- 135) „ Anforderungen an gesunde Kleinkinder im Reizklima.  
Fortbildungsvortrag bei der 17. Tagung der Nordwestdeutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde,  
Berlin, 3. 5. 68.
- 136) „ Diskussionsbemerkungen zu den Vorträgen von Prof. Dr. Bandmann (München): „Die Dermatitis atopica im frühen Kindesalter“ und Prof. Dr. Klüken (Essen): „Vaskuläre Faktoren bei der Neurodermitis“.  
45. Tagung der Nordwestdeutschen Dermatologischen Gesellschaft, Norderney, 15. 6. 68.
- 137) **Chlebarov:** Behandlung der Neurodermitis constitutionalis mit Guanethidin.  
28. Tagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, Tübingen, 26. - 29. 9. 68.
- 138) „ Elektrophoretische Einführung von Allergenen in die Haut (Allergenophorese).  
VII. Europäischer Kongress für Allergologie, Berlin, 30. 9. - 3. 10. 68.
- 139) **Menger:** Das Asthma bronchiale im Kindesalter.  
Das Diakonische Werk - Innere Mission und Hilfswerk - der Evangelischen Kirche in Deutschland.  
Konferenz für Evangelische Kur- und Erholungsfürsorge, Freudenstadt, 8. 10. 68.

- 140) **Menger:** Untersuchung der Reaktionen auf das Reizklima des Gebirges und der Nordsee bei denselben Personen.  
Deutsch-Österreichisch-Schweizerische Tagung für Balneologie, Bioklimatologie und physikalische Medizin, Locarno, 17. - 19. 10. 68.
- 141) **Chlebarov:** Objektivierung der Nordsee-Klimawirkung mittels der titrierenden Mediaphorese.  
Deutsch-Österreichisch-Schweizerische Tagung für Balneologie, Bioklimatologie und physikalische Medizin, Locarno, 17. - 19. 10. 68.
- 142) **Menger:** Therapie mit maritimen Aerosolen.  
29. Jahreshauptversammlung der Mittelrheinischen Studiengesellschaft für Klimatologie, Bad Soden/Taunus, 2. 11. 68.
- c) Vorlesungen an der Universität Mainz:
- Menger:** Sommer-Semester 1968: Klimatherapie.  
" Winter-Semester 1968/69: Untersuchungen zur Klimatherapie.  
" Seminar für Meeresheilkunde für Mitarbeiterinnen des Seehospizes vom 17. 4. 68 bis 3. 7. 68 mit 11 Doppelstunden.

## Personalia

- Veränderungen: Oberarzt Dr. med. Vedat Kocoglu, Facharzt für Kinderkrankheiten, schied nach über zweijähriger Tätigkeit am 30. 6. 68 aus, um eine Stelle als Leitender Arzt einer Kinderabteilung in seiner Heimat in Ankara, Türkei, zu übernehmen.
- Dr. med. Ulrich Anders schied am 31. 3. 68 als Assistenzarzt aus.
- Dr. med. Zouheir Awad schied als Assistenzarzt am 29. 2. 68 aus.
- Dr. med. Ellen Greif war als Assistenzärztin vom 1. 5. 68 bis 31. 10. 68 tätig.
- Ulrike Gschwend trat am 15. 3. 68 als Medizinalassistentin ein und war anschließend vom 15. 5. 68 bis 31. 12. 68 als Assistenzärztin tätig.
- Dr. med. Elisabeth Ilgmann trat am 3. 10. 68 als Assistenzärztin ein.
- Dr. med. Karl-Heinz Pluta schied als Assistenzarzt am 31. 3. 68 aus.
- Dr. med. Eberhard Schölzke trat als Assistenzarzt am 1. 4. 68 ein.
- Gerd Schütze schied als Assistenzarzt am 31. 3. 68 aus.
- Reiner Wolff trat als Assistenzarzt am 1. 11. 68 ein.
- Dörte Christlieb, Medizinalassistentin, 1. 4. 68 bis 31. 5. 68.
- Dr. med. Barbara Heinrich, Medizinalassistentin, 1. 7. 68 bis 12. 10. 68.
- Olfried Kühn, Medizinalassistent, bis 31. 3. 68.
- Hans-Jürgen Stahl, Medizinalassistent, 3. 5. 68 bis 2. 7. 68.
- Dr. med. Monika Strunz, Medizinalassistentin, 1. 5. 68 bis 30. 9. 68.
- Herbert-Wolfgang Weiland, Medizinalassistent seit 1. 11. 68.

Zur Famulatur waren im Jahre 1968 im Seehospiz:

- cand. med. Achim Freiberg, Univ. Berlin
- cand. med. Walter Kren, Univ. Mainz
- cand. med. Doris Kubitzka, Univ. Berlin
- cand. med. Karl-Ullrich Laval, Univ. Münster/Westf.
- cand. med. Rita Schlitt, Univ. Mainz
- cand. med. Volker Schmidt, Univ. Münster/Westf.

Als Doktoranden führten experimentelle Arbeiten im Seehospiz durch:

- cand. med. Ulrich Frenzel, Univ. Kiel
- cand. med. Wolfgang Klauer, Univ. Mainz
- cand. med. Peter Pippert, Univ. Mainz

# Anhang

## Statistischer Bericht der Verwaltung

### Belegung 1968

	Zahl der Patienten	Verpflegungs-Tage	Jahresdurchschnitt	
			je Tag	Behandlungs-dauer
Kinder	2 228	132 941	364	60
Personal	13	160	—	12
Summe	2 241	133 101	364	60

### Zu- und Abgänge

		1967		1968	
Bestand 1. Januar		269		257	
zu	Kinder	1 967		1 972	
	Personal	15	1 982	12	1 984
Jahressumme		2 251		2 241	
ab	Kinder	1 980		1 948	
	Personal	14	1 994	13	1 961
Bestand 31. Dez.		257		280	

### Übersicht über die Kostenträger

	1967	1968
B. f. A. Berlin	159	147
LVA Düsseldorf	543	548
LVA Hannover	145	141
LVA, übrige	163	137
Landschaftsverband Münster	54	48
Sozialämter, verschiedene	49	46
Krankenkassen Ostfriesland	95	101
Krankenkassen, übrige	877	909
Knappschaften	37	41
Selbstzahler	127	123
Freiplätze	2	—
Jahres - Summe	2 251	2 241

## Personal-Übersicht

		Bestand 1. 1. 68	Bestand 1. 1. 69
1.	Leiter und Chefarzt	2	2
2.	Oberarzt und Assistenzärzte	9	7
3.	Mutterhaus-Schwestern	56	53
4.	Freie Schwestern	12	10
5.	Schwestern-Schülerinnen	22	22
6.	Schwestern-Hilfen	14	10
7.	Diakonische Helferinnen	11	4
8.	Kindergärtnerinnen	8	5
9.	Kinderpflegerinnen	22	25
10.	Lehrkräfte	1	1
11.	Krankengymnastinnen	3	3
12.	Technische Assistentinnen	2+)	2+)
13.	Praktikantinnen	14	21
14.	Büro - Angestellte	14	10
15.	Hausangestellte	26	36
16.	Männliche Mitarbeiter	8	8
Insgesamt :		224	219

+)) und 2 Mutterhaus-Schwestern

Die Postanschrift lautet:  
**Kinderkrankenhaus SEEHOSPIZ „Kaiserin Friedrich“**  
2982 Nordseebad Norderney  
Postfach 520

**Zweiganstalt des  
Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“**  
3388 Bad Harzburg  
Kleine Krodostraße 6

**Fernruf:** Norderney 04932 - 785  
**Telegramme:** SEEHOSPIZ Norderney  
**Postscheck:** Hannover 354 14  
**Bank:** Norderneyer Bank, Norderney  
**Pflegesatz:** z. Z. 32,40 DM täglich, einschl. Kurtaxe und ärztlicher  
Betreuung; Sonderberechnung von Röntgen-  
Aufnahmen und besonders teuren Medikamenten;  
für Selbstzahler ärztliche Sondergebühren

**Aufnahme-Bedingungen** werden auf Wunsch zugesandt  
**Sämtliche Anfragen** können gerichtet werden  
an die Verwaltung des SEEHOSPIZES.